DE AUXILIO NATURALI AD DYSTOCIAS SOLVENDAS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS GYNAECOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE II. M. APRILIS A. MDCCCLXIV. 1864

H. XI. IN AULA MAJORE

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRANZISCUS GESELLIUS

MEGALOPOLITANUS.

OPPONENTIBUS:

SOMMERBRODT, DR. MED. ET CHIR.

R. CANNSTATT, CAND. MED. ET CHIR.

G. WEGNER, CAND. MED. ET. CHIR.

WRATISLAVIAE.

TYPIS OFFICINAE FRATRUM FISCHER.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

J. GUIL. BETSCHLER,

MED. ET CHIR. DR. UNIVERS. VIADRINAE VRATISLAV. PROF. P. O. ET SCHOLAE CLINICAE MODERATORI AUGISSTISSIMO REGI IN SUPREMO SILESIAE REGIMINE RERUM MED. A. CONSILIIS INTIMIS, COLLEGII SUMMI AD MED. OMNIS OBD. EXAMINANDOS DIRECTORI, AQUILLAE RUBRAE EQUITI, PLURIUM LITERARUM SOCIETATUM SADALI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

EGREGIE DE SE MERITO SUMMEQUE VENERANDO

NEC NON

AMICO PATERNO

VIRO HUMANISSIMO DILECTISSIMO

GUILHELMO BAUMGARTEN

AD CINERES COLENDOS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SUMMA CUM PIETATE

OFFERT

AUCTOR.

De auxilio naturali ad dystocias solvendas.

Litterae de auxilio naturali in dystociis, si cum aliis comparaveris, exiguae sunt, propterea quod natura hac in re ad partum feliciter perficiendum plerumque parum confert matri atque infanti. Eorum virorum, qui hac de re scripserunt, principes tantum afferemus et imprimis librum praestantissimum a magistro nostro summopere venerando V. Ill. Betschler compositum, qui inscribitur: De naturae auxilio dystocias e situ infantis vitioso ortas absolvente. Vratisl. 1834. 4. Cfr. Annalen der klinischen Anstalten 2. Bd. Breslau 1834. 8. pag. 197, ubi V. Ill. Betschler nostro sermone eadem atque in libro modo dicto disseruit. Praeterea Silber*), Hohl, alii nominandi sunt, neque silentio omittendus est Thomasius Denman, qui primus versiones spontaneas praecedente humero diligentius observavit

---

*) **Ch. Fr. Silber pr. J. H. F. Butenrieth: de viribus naturae medicatricibus in situs foetuum iniquos.** Tubing. 1799. **Jos. d'Outrepont:** Von der Selbstwendung und der Wendung nach dem Kopfe. Würzburg 1817.

W. Jos. Schmitt: Ueber Selbstwendung in **Harlesli** Rhein. Jahrbüch. f. Mediz. u. Chirurg **III.** Bd. **Bonn 1821.** S. 44.

Alb. Hayn: Ueber die Selbstwendung. Würzburg 1824.

Hohl: Lehrbuch der Geburtshülfe. Leipzig 1862.

et pronuntiavit, quam ob rem oculos omnium medicorum obstetriciorum non solum illius sed etiam posterioris temporis in se convertit. Qua de re plures conscripsit libros, quos inde ab anno 1772—1774 edidit*). — Jam vetus testamentum commemorat auxilium quoddam naturale: (Mos. lib. I. cap. XXXVIII, vers. 27—30), in partu geminorum apparens. Quo loco scriptum est hoc: Et quum (Thamar) paritura esset, gemini in ejus alvo inventi sunt. Ft quum pareret, manus prodiit.

Et obstetrix filo rubro circumligavit eam et dixit: Hic primus prodibit. Sed quia hic manum suam intro traxit, frater ejus geminus primus prodiit. Dixit autem obstetrix: „Cur tua causa talem rimam rupisti? Is igitur nominatus est Perez. Postea frater ejus geminus prodiit manu filo rubro circumligata. Et nominatus est Serah."

Omnes medici obstetricii inter se consentiunt, natura sola partum perfici posse matris et foetus corporibus naturae regulae convenientibus, integris neque laesis, sed tum tantum, quum caput aut clunes praeviae sint. Tamen nonnunquam fit ut foetus, qui in obliquo situ sunt et in quorum partu ars aut nulla aut frustra fuit, nihilo secius sola uteri contractione extrudantur, id quod autem rarissimum est. Infra ad

---

*) London Medical. Journal. Vol. V. 1785. Art. V. p. 371, Journal de Médicine, Chir. Pharm. Paris 1785. Avril p. 502 et Sept. 1785. p. 79.

Journal für Geburtshelfer I. Frankfurt u. Leipzig 1788. 8. S. 117.

Th. Demnan: An Introduction to the pract. of midewisery 5. Ed. Lond. 1816. 8. p. 490.

hanc rem redibimus. Saepius vero in situ capite praevio et clunibus praeviis auxilium naturale apparet, ubi aut matris organismus aut foetus corpus normalia sunt et hanc ob rem auxilium naturale dividimus in species has:

I. auxilium naturale in situ capite praevio.
II. auxilium naturale in situ clunibus praeviis.
III. auxilium naturale in obliquitate quoad situm.
IV. auxilium naturale in partu geminorum.
V. auxilium naturale foetibus mortuis pariendis:
   a) intra uterum,
   b) extra uterum.

Primum igitur auxilium naturale capite praevio exponemus, postquam nonnulla de auxilio naturali in universum praemiserimus.

Ad partus regulae convenientes i. e. ubi ut ita dicam, artificio singulari non opus est ad partum perficiendum, pertinent omnes ii, ubi foetus capite aut clunibus ad partum venit et apparatus pariturae genitalis et caput et clunes foetus legibus conveniunt. Sed quum una harum conditionum non est expleta et paritura tamen parit sine ulla humana ope, natura auxilium tulit, quam rem vocamus auxilium naturale.

I.

Auxilium naturale in situ capite praevio.

Situs capitis est vitiosus, quum caput ad unum matris latus versus ita cessit, ut in osse ilium nitatur neque in aperturam superiorem pelvis parvi intrare

possit. Quam deflectionem observaverunt in eo latere, in quod occipitium versum erat. Itaque capitis illa deflexio aucta est, in qua occipitium linea innominata nititur et simul caput circum diametrum suam transversam se convertit, ita ut paullatim frons vel etiam facies praejaceant. Nostra quidem in observatione caput ibi immotum longus per tempus mansit; paullatim caput sedaneum fiebat, quam ob causam manum ad movendam esse jam putabatur. Sed subito doloribus parturientis vehementibus suturae quae digitis sentiebantur, laxiores factae, capitis ossa aliud super aliud mota sunt et soc modo natura brevissimo tempore partum feliciter perfecit.

In exploratione saepe ut in hac quoque specie, nisi cavi abdominis integumenta nimis crassa aut aqua extensa et ab utero remota sint, extrinsecus in regione inguinali, ad quam versus caput deflexit et praecipue in statu directo, supra ramum quendam ossis pubis aut ad os ilium versus caput sentiebatur, dum in altero latere molles et vacuae partes digitis inveniuntur. In exploratione interna foetus partes plerumque sublime jacent, et ante rupturam vesicae uterinae et perfectam oris uterini laxationem observari potest, oris uterini marginem in eam partem magis ductum esse, in qua caput est, sed ejus extensionem in altera parte celerius, progredi. In hac parte vesica quoque profundius descendit. Quae extensio oris uterini retardata in altera parte ita fit, ut hic caput inferius segmentum uteri premat et hanc ob rem uteri musculi longitudinales minus quam in altera vacua parte ad marginem oris uterini retrahendum vim habere possint. Caput

autem ipsum saepe initio partus tota tantum manu vaginae illata prehendi potest; plerumque caput etiam mobile est, interdum fit fixum et tum demum illum habet statum, quum parturientis dolores praemoventes efficaces non sunt. Tum post vesicae uterinae rupturam in hoc capitis situ praecipue fonticulus major et sutura coronaria optimos duces diagnosis se praebent; fonticulus minor non semper prehendi potest. Quum erim occipitium ad sinistram partem versus jacet eoque deflexit, fonticulus major in medio fere pelvi, sutura coronaria in conjugata aut alteri vel alteri diametro obliquae paullum admota digitis sentitur. Quum vero caput in eam partem deflexit, in qua frons est, fonticuli majoris dimidium tantum plerumque sentitur et quidem in media lin. innominata. Doloribus parturientis etiam vehementissimis caput in eodem loco manet vel pars in aperto sita objicitur, quae autem doloribus parturientis remittentibus recedit, nisi natura auxilium fert. Tum, ut jam supra dictum est, suturae, quae sentiuntur, laxiores fiunt, sed capitis ossa aliud super aliud moventur et caput in aperturam pelvis parvae superiorem intrat. Simile fit, quum promontorium paullum longe eminet et capitis os paritale alterum, occipitium vel frons promontorio nituntur. Hic os parietale profundissime descendit, sutura sagittalis post diametrum transversam magis vel minus posita et promontorio admota est et margo ossis parietalis anterioris multo profundiorem situm habet quam qui ex adverso jacet, aut fonticulus tantum minor aut major tantum digitis tangitur. Hac quoque in re medicus obstetricius saepe intelligere potest, quomodo natura

auxilium ferat. — Huc etiam auxilium naturale referendum est, quum paritura naturae convenienter in ea parte recumbit, ubi caput jacet, qua in re prohiberi potest, quominus caput plane deflectat. (si exempli causa id in tempore praecipitur) In pelvi morbo rachitico deformata interdum mirum in modum compressio et accommodatio capitis fit, quae aut in partu ipso aut post eum brevius vel longius tempus durans videri potest.

Haud raro fit, ut caput in parva quidem pelvi sit, sed tamen non moveatur, et hoc obstaculum in magnitudine ejus positum esse videatur, quamquam partus secundum naturae regulam progrediens eam sententiam falsam esse demonstrat, propterea quod neque capitis ossa aliud super aliud mota sentiuntur neque alia signa magnae pressionis neque onmino solito major magnitudo vel insolita ad matris pelvim ratio apparent. Quam multi chirurgi ad perforatorium nimis festinanter confugerunt! Sed medici obstetricii doctiores abstaculum in vitioso humerorum situ cognoverant et quidem tali, in qua humeri in conjugata stantes promontorio et pectine ossis pubis nituntur. Natura autem eos quoque viam auxilii docuit, utero doloribus parturientis modicis rotationem corporis circum axem longum efficiente, ita ut humeri in diametro transversa vel obliqua posita essent.

Prolapsus alterius vel utriusque brachii in situ căpite praevio.

Pelvibus non nimis angustis natura in hoc habitu infantem proferre potest praesertim quum brachia non solum super cubitum prolapsa sunt vel quum brachium

transverse ante caput positum est et quum omnino pelvis non angusta est. Sed interdum quoque natura ipsa situm vitiosum emendat atque hac re artis magistra facta est. Quum enim manus juxta caput praejacent, interdum fit, ut manus partu postea progrediente in situ naturae conveniente inveniantur. Scanzoni putat, manuum hanc retractionem musculorum contractioni activae tribuendam esse, quae ut nos dicimus „reflectorisch" pressione manuum praejacentium capite effecta excitetur. Hohl merito ei opponit, caput vel aliam quandam partem praejacentem motus proprii eadem potentia esse et saepe non minus premi, attamen activum et reflexum motum harum partium nunquam adhuc observatum et affirmatum esse. Scanzoni veterem illam diuque absolutam quaestionem, num foetus ad partum suum ipse quidquam valeat, forma paullum tantum mutata excipere et dijudicare debuit, Sed unum illud cavit, propterea quod alterum dijudicare non potuisset. Nos ipsi una cum Hohlio putamus, hunc eventum mechanicum tantum esse, et quidem manus vel brachia a pelvis vel uteri partibus caput circumcludentibus retrahi. Eodem modo natura saepe auxilium fert prolapso funiculo umbilicali atque hac re mortis periculum, quod majore vel minore funiculumbilicalis pressione foetui imminet, avertit.

II.

Auxilium naturale in situ olnnibus praeviis.

Sicut caput interdum in unam vel alteram partem supra aperaturam superiorem pelvis deflectit, ita saepe

clunes in unam vel alteram matris partem nimis longe deflexae inveniuntur. Quae deflexio hac re adjuvatur, quod in situ clunibus praeviis plane natura conveniente altera clunis profundius jacet quam altera et quod hoc modo anus simul ad partem inferiorem et ad partem externam spectat. Quaequum, ut facile manibus sentitur, eo usque in alteram partem moventur, ut ad lineam innominatam nitantur, persaepe impeditur, quominus in pelvi collocentur, nisi ars auxilio venit vel quod etiam saepe fit, natura doloribus parturientis auctis obstaculum superat clunesque naturae convenienter collocat. Qui situs vitiosus apparet intus praecipue tumore clunium usque ad pectinem osis ilium vergente. Difficilius est, clunes in latus deflexas extra vaginam per alvi integumenta, sentire quamquam sine dubio hoc fieri potest.

III.

Auxilium naturale in obliquitate quoad situm.

Supra diximus foetum viribus naturae salvum nasci posse tum quum capite vel clunibus ad partum venit. Nunc igitur quaerendum est, num omnino fieri non possit foetu matreque salvis; Prima igitur quaestio esset, num foetus humero prolapso viribus naturae nasci vel extundi posset. Quae quaestio affirmanda est. Hoc enim fit „versione spontanea“ (Betschlero auctore) quae Denmano auctore „spontanea evolutio“ quoque nominatur et „partu conduplicato corpore“, qui evolutio quoque spontanea appellatur.

Versio spontanea intelligenda est ea, quam de la Motte jam cognovit, conversio situs humeri in situm capitis, simplicem vel implicitum clunium situm, ita ut eae partes humeri loco appareant et in pelvim intrent et descendant.

Quum autem caput vel clunes praejacere possint, versio spontanea in caput et in clunes discernitur. Per se intelligi potest, praeter versionem plane spontaneam partialem quoque exsistere posse ubi arte auxilium est ferendum. Versio spontanea, ut modo dictum est, observata est ante et post discessum vesicae uterinae. Aquae quum defluxerunt, versio spontanea, Buschio auctore, in clunes saepiusquam in caput apparet. Quae quum accidant, experti sumus, partem etiam remotiorem super aperturam superiorem et in ea collocari posse, praecipue clunes post discessum vesicae uterinae. Quae res causam habet in capitis mobilitate, qua uteri contractionibus cedit, et in corporis truncum nullam vim habet, dum clunes cum trunco arctius conjunctae non tam facile decedunt, sed potius truncum antecedere eumque post se trahere solent. Caput vero resistit et hic quoque oblique vel supra cedit. Itaque videmus, versione spontanea facta caput vel clunes ab apertura superiore deflexas ad situm vitiosum et ex eo ad situm naturae convenientem reduci. Qnod attinet ad conditiones, quibus versio spontanea perficitur, eae in utero, in pelvi et in foetu causam habent. Uterus naturae conveniens formatus sit, ejus contractiones non nimis magnam vim habeant ejusque cavum quidem spatium necessarium parti foetus ascendenti praebeat, sed etiam partem in pelvis

introitu collocatam ibidem figat necesse est. Hoc autem fieri potest aut aquis non defluxis si earum quantitas consueto non major nec minor est neque ante humerum praejacentem abundataut aquis jam defluxis, fieri tantum potest, quoad uteri musculi foetum non plane et firme circumdant. Si enim illi jam solidiores sunt, versio spontanea eo minus apparere potest, quia inter dolorem tantum perfici potest, quo temporis momento uterus foetum arctius circumcludit et suum cavum inde a parte superiore usque ad partem inferiorem minuit. Quod attinet ad vim versionis spontaneae in matrem et foetum, illi, quum versio non perficitur, periculum imminet, quod humerus se explicat atque ita gravi curatione, quae interdum etiam scalpellum desiderat, opus est.

Foetus vita in versione spontanea conservari potest, quum uterus satis amplus est, ita ut pars praejacens descendenti in superiorem regionem cedere possit. Tum etiam fieri potest, ut aqua defluxa foetus vivus nascatur, si uterus eum non arcte circumcludit, foetus parvus est, humerus in alto jacet, pelvis introitus naturae conveniens amplus est, et dolores parturientis regulares minorem quam nimis vehementem vim habent, id quod vero non saepius fit. Versioni spontaneae in clunes se applicat naturae versio in pedes qui partus Agrippini dicuntur et nihil aliud habendi sunt quam partus in situ clunibus praeviis pedibus prolapsis, respondente humeri situi brachiis prolapsis.

Omnia, quae paullo ante de naturae versione in clunes disputavimus, hic quoque valent.

Partum conduplicato corpore eum partum

intelligimus, in quo vi dolorum foetus humero praejacente tam complicato et quasi duplicato corpore per pelvim extunditur, ut humerus pectusque antecedant et caput et clunes sequantur.

In partu conduplicato corpore versioni spontaneae contrario in introitu in pelvim parvam de reductione situs humeri in statum normalem sermo non est. Quum igitur situs foetus vitiosus utero resistit, dolores parturientis magnopere augentur, caput et clunes supra truncum propius ad se accedunt et uteri contractionibus efficacibus a superiore parte ad inferiorem partem caput et clunes tangentibus, humerus objicitur. Quum enim flexibilitas major trunci non in pectore sed ilibus sita sit, haec quoque pars cum clunibus post se tractis aut jam in pelvis minoris superiore parte prodit aut, id quod saepius fit, in exitu demum pelvis, dum paritura propter pressionem intestini recti et propter durantem dolorum impetum ceteros corporis musculos uterum adjuvantes contrahit et actionem vehementer auget. Humerus in rima vulvae vel statim post eam tangitur et subito ab altera parte coxa, tum clunes protruduntur et submoventur, ita ut ad pelvis exitum versio spontanea in clunes perficiatur caputque postremum sequatur. Quamquam interdum partus conduplicato corpore salva valetudine materni et foetus organismi perficitur, hoc tamen raro evenit saepiusque fit, ut foetus aut ante partum aut in partu mortuus nascatur aut mater partu interficiatur aut uterque pereat. Ex his intelligendum est, hoc naturae auxilio multo majora incommoda et pericula oriri quam quod salvum habeamus et optemus. Itaque semper nostrum est,

sicut Betschler praeclare dicit, in quaque tali dystocia omnibus rationibus, praecipue in situ humero praevio foetuum, artis versionem tam saepe et tam mature quam fieri potest, perficere neque unquam nos difficultas in perficiendo munere movere debet, ut hac re abstineamus et expectemus, quod natura factura sit.

Sed quum ars, ut Betschler dicit, tum demum auxilio venit, quum naturae ratio modo dicta incepit et progressa est, nihilo minus prudentia postulat, quantum fieri potest, omnia observare neque quidquam omittere, quo mater et foetus laeduntur. Ubi fieri non potest, quin ars auxilium ferat, de hac ratione violenta pariendi dici potest, eam ita esse exoptatam, ut tandem partum perficiat adque ad finem adducat.

Reliquum est, ut de auxilio naturali in partubus geminorum de auxilio naturali in partubus foetum mortuorum aliquid dicamus.

In partu foetus mortui moderando ratio exspectativa et rationalis apta est, propterea quod persaepe dolores durantes vel denuo incipientes partum situ foetus vitioso ad finem adducunt aut ratione usitata aut versione spontanea aut partu conduplicato corpore. Neque artis versione properetur necesse est, quippe quae vehementes dolores secum ferat; operatio retardata omnino non nocet, atque usus docuit, auxilium naturale persaepe adfuisse. Ut enim situs vitiosi morti foetus propter ejus mollitudinem originem debent, ita facile uterus molle cadaver quod comprimi potest, in omnes formas ducere potest, quae transitum per pelvim per se arctam et deformatam permittunt. Saepe natura in pelvi nimis arcto partum ita perficit, ut

foetum interficiat, ut corpus, quod magis comprimi potest, protrudi possit.

IV.

Auxilium naturale in geminorum partu.

In geminorum partubus saepe evenit, ut capita ambo in pelvi inveniantur et tum, quum alter geminus proecedente capite prodit, alter clunibus praevius sit. In utraque specie caput alterius gemini ad collum gemini, qui capite vel clunibus antecessit, jacet. Naturae quidem vires sufficere possunt rationibus secundis ad partum perficiendum. Ita, ut Clough (Medic. and Physic. Journ. Vol. XXV. § 29) affert, ambo foetus, primum altius jacens et tum demum inferius jacens natura extrusi sunt. Foetus primus supra humeros alterius natus erat. Ita quoque ratio et partus erat, quem Ferguson (Dubl. med. transact. Ser. 1, Nr. 271) affert. Neque aliud observatum est ab Allano (Med. and. chirurg. transact. Vol. XII. § 336), Fryer Dubl. med. trans. Vol. 1, § 143) Dugès (Rev. med. Franc. et Etrang. 1826. Tom. I. § 371).

V.

Auxilium naturale in graviditate extrauterina.

Etiamsi naturae opera, foetum extra uterum jacentem, quia aut plane maturus est aut propter caveam ejus arctam, sicut in tubarum et tubouterina graviditate longius in ea versari non potest, humo materna

secernere et rebus externis tribuere, non ad finem plane felicem vel perfectum perveniat, foetu sine artis auxilio moriente matreque saepe una cum foetu pereunte, tamen non dubitamus, eas species, ubi foetus quamquam semper mortuus, extunditur vel intra organismum maternum capsula circumdatur, in dystociarum numero auxilio naturali jure habere propterea quod conjunctione placentarum deleta discessio ab humo materna perficitur et quod in omne tempus vi nulla interpellante capsula circumdatur, quare plane fit, ut foetus foetui, qui mortuus editur, par habendus sit. Natura ipsa argumentum nostrm adjuvat, quod foetum, id quod ingraviditate uterina fieri non potest, in matre adhuc versantem plane ignorat et graviditatem uterinam, simul perficit.

Etiamsi in tubarum, tubouterina et ovarii graviditate naturae opera ad foetum extrudendum, quae res persaepe doloribus parturiturae tempore menstruali et raro tantum dolore subito oriente vel breviore nuntiatur, plerumque matris et foetus mors sacca uteri vice fungente dirupto sequitur, tamen nonnunquam alvi graviditas, ut ita dicam secundaria apparet vel capsula foetus, circumcluditur id quod Hohlio auctore false alvi graviditas appellatur, propterea quod foetus conjunctionem placentarum cum matre non init, sed potius in litho-vel osteopaedium mutatur vel etiam partibus putrefactis et integumentis maternis pure apertis extunditur. Saepissime per intestinum rectum vel vaginam singulae foetus partes sensim sensimque dimoventur, rarius natura per abdominis integumenta pariendi viam aperit.

Eadem fere, quae de tubarum, tubouterina et ovarii graviditate diximus, valent de graviditate abdominali. Sed hac in re saepe velamen a natura circum foetum contextum non dirumpitur, sed conjunctio placentarum, dum foetus in primo velamine versatur, tollitur et foetus hac ratione capsula circumdatur. Eventus graviditatis abdominalis, ut ex iis, quae disputavimus, jam intelligendum est, inter omnes graviditates extrauterinas multo prosperrimus est. Praeterea foetus, id quod de aliis dici non potest, saepissime plane excolitur, etiamsi postea mors est necessaria, simulac natura auxilio non venit. Sed mirum est, quod naturae opera in partu inter menstrua mater per plures menses doloribus tentatur, qui parturientis doloribus similes sunt. Scanzonius putat, a se ascensum et descensum sacci foetum circumcludentis animad-versum esse, quem ascensui et descensui praecordiorum atque actioni masculorum abdominis tribuendum esse censet. Hohlius vero sibi persuasit, sacci motiones non ascensum et descensum, sed intumescentiam et detumescentiam esse, quae res non sacco compresso efficiatur; sed eam dolibus ad partum sacco ipsi propriis eo majore jure attribuit, quam ejus quaestio anatomica sacci magnam copiam organicorum musculorum demonstraverat, quae actionis modo dictae potentes esse possunt. Praeterea nec digitis nec uteri exploratore quem „Sonde" nos dicimus uteri motum constituere potuit qui, si affuisset, propter uteri imbecillitatem mugnitudinem dolorem nunquam declarare potuisset.

His ita explicitis, in sequentibus descripturi sumus partum quendam geminorum, quem in hoc clinico obstetricio observandi nobis facultas fuit quique nobis ducibus ad finem perductus est:

Louise Hirse, undetriginta annos Juliusburgii prope Olsniam nata, Wratislaviae ancilla commorabatur. Die XXIII mensis Decembr. a. h. s. LXIII in hoc clinicum obstetricium primum gravida facta recepta est. Conceptionis terminus medio mense Maji a. h. s LXIII pro menstruorum ratione initio ejusdem mensis primique foetus motus sub finem mensis Augusti sentiebantur. Partus evenit die XXIV mensis Decemb. ej. a. quamobrem gravitas circa menses septem uspue octo durabat. Antea optima valetudine usa, ultimis septem hebdomadibus graviditatis suae articulorum rheumatismo vexabatur. Erat autem media magnitudine, apta corporis conformatione neque tardo neque irritabili ingenio pelvisque ejus dimensiones naturae convenientes habebat. Prima partus periodus incepit noctu hora tertia, secunda tempore matutino hora decima et hora decima et dimidia partu geminorum ad finem venit. Placentae quinque fere momentis post horam decimam et dimidiam eodem tempore extrusae sunt. Primum vesica tantum apparuit, per quam per dexter in frontem dextramque partem nec non clunes digitis tangebantur. Qui tertius clunium situs normalis inter motum pede dextro prolapso in situm quartum et ita ut ante diximus complicitum mutabatur. Tamen partus foetus parvi facile celeriterque evenit. Os uteri vesica foetus secundi in pelvis apertus superiore collocata a latere distractum erat, ad

dextram vesica magis dilatatum, ad sinistram vero pars clunium superior tangi potuit. Itaque primus clunium situs clunes eo usque ad sinistram deflexerant, ut merito de situ transverso cum tergi situ magis in partem inferiorem quam in frontem dici posset. Qui vero brevi tempore in clunium situm plane normalem mutatus est partusque subsequens facile celeriterque processit. Quum igitur, etiamsi initio tantum clunes, postea tamen processus spinosos vertebrarum dorsalium tangeremus, priusquam clunes apparerent, merito contendere possumus, hac in re versionem spontaneam fuisse in clunes, quae a versione plane normali ita tantum differat, ut tergum in inferiorem partem situm in pelvi ipsa demum in prima diametro transversa collocaretur vel coxa dextra in frontem sita se verteret in acetabulum sinistrum, dum alias coxa sinistra in partem inferiorem et symphysin sacroiliacam dextram vel plane ad dextram statim ab initio partus jacere atque ita in pelvim intrare solet.

Foetus primus, qui puella erat, pondus habuit duarum librarum et viginti quinque semiunciarum et longitudinem quattuordecim digitorum. Foetus secundus, puer, pondus habuit trium librarum et decem semiunciarum longitudinemque quindecim digitorum. Puer igitur uno digito longior et quindecim semiunciis gravior puella erat.

Itaque etiam hic geminorum partus demonstravit, pueros majores puellis esse solere. Pari modo situs foetus secundi vitiosus usui observata veteri respondere nobis videtur ita ut spatio uteri majore situs non normales facile appareant. Spatium autem uteri majus

hic sine dubio ortum est tempore doloribus vacuo statim post foetum primum extusum sive vesica aqua uterina abundante extenuata, quae antea foetu primo in formam desuper in partem inferiorem oblongam foetuique secundo neque ad activos neque ad passivos motus spatium concedentem comprimi potuit, tum utero a foetu primo librato atque remisso librata regione se dilatavit atque ita foetui capitis vel clunium fine delabi permisit sive vesica modice tantum impleta ampla et remissa foetui transitum ad situm vitiosum concessit. Revera autem fieri quoque potest, ut vesica foetus secundi ab initio tantopere et tam arcte completa sit, ut a foetu primo in transversum non eo comprimatur, ut suo foetui non satis spatii ad situm vitiosum praebeat. Hoc autem cuique formam uteri desuper in partem inferiorem ovatam consideranti a veri similitudine valde abhorrens videretur. Nostram sententiam confirmat partus geminorum praematurus virorumque doctissimorum explicatio, ex qua duobus plane maturis magnisque foetibus uteri vel alvi cavum nimis parvum esset et pressio jam antea in uteri parietes foetibus se dilatantibus effecta contractiones uteri praematuras incitet et irritet. Uterus hic quoque haud dubie partu incipiente maximam adeptus est extensionem. Nam et utriusque foetus pondus (6 *U.* 5 *Lth.*) personae huic minus fere quam modicae staturae satis magni foetus erat et gravida primum peperit et omnino fibras habebat astrictas. Sed sicut uterus ipse maxime dilatatus est formamque desuper in partem inferiorem oblongam retinuit, ita pressionem magnam in foetus et maximam quidem pressionem regione transversa faceret necesse

erat. Per se intelligendum est, nostram sententiam, ex qua momento post foetum primum extusum spatium majus in transversum appareret necesse erat, minime refutari, sed potius adepti sumus, quod voluimus, i. e. verisimilitudinem ad demonstrationem fere auctam, spatium situm vitiosum juvans non prius quam tempore dicto praesto fuisse.

Restat, ut viro Ill. Betschler, qui in hoc libello conscribendo et consilio suo et libris necessariis benignissime me adjuvit, ex intimo animo gratias agam quam maximas.

VITA.

Natus sum Fridericus Franciscus Gesellius die VIII mens. Septembr. a. h. s. XL Malchini, urbe Megalopolitana, patre Friderico Theodoro, med. et chirurg. doctore, matre Carolina, e gente Budde, quos morte mihi ereptos maxime lugeo. Fidem profiteor evangelicam. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium adii Neo-Brandenburgicum, quod per quattuor annos frequentavi. Tum gymsasium Güstroviense frequentavi per annum et dimidium. Denique Nicolei-gymnasium Lipsiense, quod directore Nobbe, viro Illustr., Humaniss. Amicissim, quam maxime venerando, nunc quoque floret, frequentavi, maturitatis testimonis instructus auctumno anni LX Gryphiam me contuli, ubi viro Ill. Hoefer, tunc fasces tenente academicos, apud V. Ill. Haeser tunc decanum ordinis gratiosi medicorum, nomen rite professus sum. Paschali tempore anni LXII Berolinum adii, ubi V. Ill. Magnus h. t. rectore magnificio in numerum civium academicorum receptus, apud V. Ill. Reichert, tunc decanum medicorum ordinis gratiosi, nomen professus sum. Anno peracto Wratislaviam profectus sum a. V. Ill. Stenzler, tunc rectore magnificio civibus academicis adscriptus, apud V. Ill.

Heidenhain, tunc decanum gratiosi medicorum ordinis rite nomen professus sum.

Disserentes audivi:

V. Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologic.
„ Budge: de physiologia, de embryologia.
„ Münter: de botanice.
„ Münter: de zoologia.
„ exercitationes historiae naturalis.
„ George: de logice.
„ George: de philosophiae historia inde a Kantio.
„ Schultze: de anatomia comparata.
„ Budge: de anatomia systematica, de anatomia organicornm sensuum, de anatomia cerebri et medullae spinalis.
„ Budge: de arte cadavera rite dissecandi.
„ de Feilitsch: de physice.
„ Limpricht: de chemia.
„ Mitscherlich: de materia medica.
V. Excell. Westphal: de psychiatrice.
„ Troschel: de vulneribus.
V. Ill. de Baerensprung: de syphilidologia.
V. Excell. Erhardt: de auris pathologia et therapia.
V. Ill. Lebert: de pathologia et therapia speciali.
„ Lebert: de morbis vasorum.
„ Middeldorpf: de chirurgia, de fracturis et luxationibus.
„ Middeldorpf: de operationibus ophthalmatricis in phantomate instituendis.
„ Middeldorpf: de operationibus in cadavere instituendis.

V. Ill. Betschler: de arte obstetricia.
V. Excell. Freund: de pelvi humano.
" Freund: de operationibus gynaecologicis
" Paul: de medicina forensi.
" Paul: de infantum morbis et arte inoculandi.
V. Ill. Betschler: de operationibus obstetriciis.
V. Excell. Förster: de oculorum pathologia et therapia.
" Förster: de oculorum specula.

In exercitationibus anatomicis Budge Ill., in clinico et policlinico medico Ill. Lebert, in clinico et policlinico chirurgico Ill. Middeldorpf, in clinico obstetricio Ill. Betschler duces mihi fuerunt benevolentissimi et excellentissimi.

In Exercitationibus clinicis et policlinicis benignissime me adjuverunt: Exper. DD. W. Freund, Karow, Fuhrmann, Reinhardt, Sommerbrodt, Reichel, Dittmar, Ressel.

Quibus omnibus viris egregie de me meritis gratias ago quam maximas.

Jam tentaminibus medico nec non rigoroso superatis spero fore, ut dissertatione thesibusque pertam defensis summi in medicina et chirurgia in me conferantur honores.

THESES DEFENDENDAE.

1. Situs humero praevio nec ante vesicae uterinae rupturam nec postea naturae auxilio permittendos esse.

2. In partu foetuum mortuorum ratio exspectavia est optima.

3. In partu difficili utendum est Chloroformio.